



## Aufklärung über das freie Wahlrecht des Leistungsempfängers gem. § 33 Abs. 6 SGB V

Ich bin von .....  
Versorgungspartner

durch .....  
Name des Mitarbeiters des Versorgungspartners

darüber aufgeklärt worden, dass ich mir unter mehreren Anbietern aussuchen kann, von wem ich mit Inkontinenzprodukten (Inkontinenzhilfsmittel und zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln) versorgt werden will. Denn hinsichtlich der Versorgung mit Hilfsmitteln (zu welchen auch verordnete Inkontinenzhilfsmittel und zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel zählen) kann ich nach dem Gesetz gem. § 33 Abs. 6 SGB V frei zwischen all denjenigen Leistungserbringern wählen, die Vertragspartner meiner Krankenkasse sind.

Schließlich ist mir von .....  
Versorgungspartner angeboten worden,

mich bei der Kontaktaufnahme mit meiner Krankenkasse zu unterstützen, wenn ich dies möchte.

.....  
Ort, Datum

.....  
Ort, Datum

.....  
Name und Funktion des Mitarbeiters von

.....  
Name des Versicherten

.....  
Versorgungspartner

Für Ihre Unterlagen